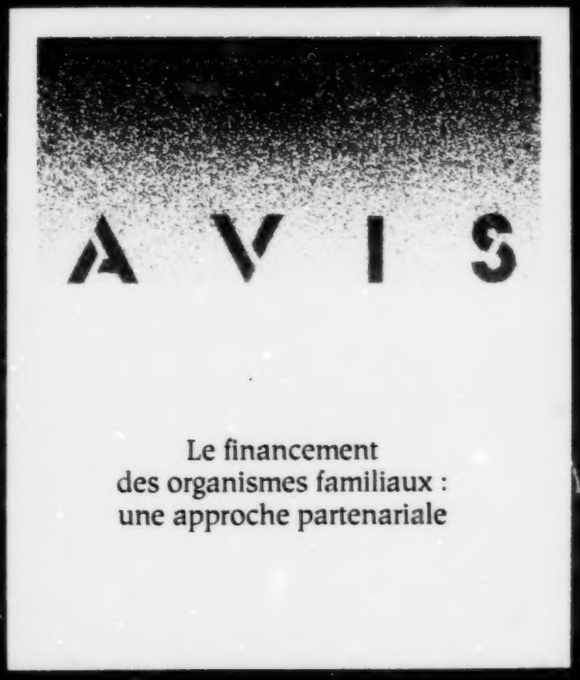
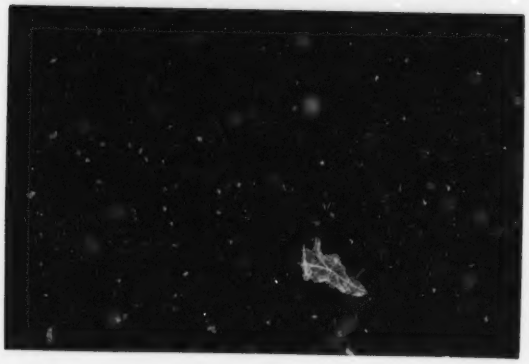
CONSEIL DE LA FAMILLE



Québec



91-03248/

Le financement des organismes familiaux : une approche partenariale

Avis 1991.1
Janvier 1991

Cet Avis a été adopté par le Conseil de la famille à sa réunion du 4 décembre 1990 et transmis à la ministre déléguée à la Condition féminine et ministre responsable de la Famille, Mme Violette Trépanier, le 23 janvier 1991 conformément à l'article 16 de la Loi sur le Conseil de la famille.

Recherche et rédaction : Rachel Lépine
Travaux de secrétariat : Céline Gariépy

PAPIER RECYCLÉ

CONSEIL DE LA FAMILLE
1, Parc Samuel-Holland, bureau 342
Québec (Québec)
G1S 4P2

Téléphone : (418) 646-7678
(514) 873-1292

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Québec
1er trimestre 1991
ISBN : 2-550-21540-0

Table des matières

Introduction 1

Chapitre premier

Pour l'établissement d'un véritable partenariat entre l'Etat, les familles et la communauté 3

1.1 La question du partenariat entre l'Etat et les familles : le débat. 3
1.2 L'avènement du concept de partenariat entre l'Etat, les familles et la communauté 4
1.3 Place et rôle des organismes communautaires et des groupes familiaux dans le cadre du développement du partenariat 5

Chapitre 2

Le financement des organismes communautaires familiaux 9

2.1 La situation 9
2.2 Les caractéristiques du programme de soutien aux organismes communautaires du ministère de la Santé et des Services sociaux : son fonctionnement et ses difficultés 12
2.3 Ce qu'en disent les organismes familiaux 14
2.3.1 Les commentaires des groupes familiaux sur la question du partenariat 14
2.3.2 Place et rôle des organismes familiaux dans le cadre du réseau de la santé et des services sociaux 15
2.3.3 Les suggestions des organismes familiaux à l'égard du financement 15

Chapitre 3

Les recommandations du Conseil de la famille sur le financement des organismes communautaires familiaux 17

Notes bibliographiques 19

Bibliographie 21

Liste des figures et des tableaux 23

Introduction

Si la contribution des organismes communautaires familiaux à l'amélioration de la qualité de vie des familles et de la collectivité est aujourd'hui mieux reconnue par les milieux et par les pouvoirs publics, la question de leur financement reste encore au centre des préoccupations des organismes. C'est, en effet, un contexte de sous-financement et de vulnérabilité financière qui depuis plusieurs années caractérise la situation des organismes communautaires et, en particulier, des groupes familiaux.

Par sa mission spécifique, qui est celle de conseiller le gouvernement du Québec sur toute question d'intérêt familial, mais aussi de recevoir et d'entendre les requêtes et les suggestions des personnes et des groupes en matière de politique familiale, le Conseil de la famille veut être à l'écoute des préoccupations des organismes familiaux et de leurs besoins.

En février 1990, lors de la rencontre entre le Conseil de la famille et les organismes familiaux, ces derniers ont exprimé le souhait que le Conseil se penche plus particulièrement sur la question du financement des organismes communautaires familiaux.

En juin 1990, la ministre déléguée à la Condition féminine et responsable de la Famille a demandé que le Conseil de la famille lui communique son avis sur la situation des organismes familiaux, notamment en regard de leurs rôles, de leur place dans le réseau des services communautaires et des services sociaux en général, et de leurs modes de financement.

Enfin, le programme d'activités 1990-1991 du Conseil de la famille prévoyait également l'examen de cette question.

Depuis plusieurs années, les organismes communautaires familiaux souhaitent une reconnaissance effective de leurs actions et un soutien financier adéquat. Lors de la Commission parlementaire sur l'avant-projet de loi sur la santé et les services sociaux, les organismes familiaux ont exprimé leurs craintes vis-à-vis de certaines des dispositions annoncées par cet avant-projet. De plus, la révision des critères d'accessibilité et d'éligibilité de certains programmes de subventions gouvernementaux, que ce soit dans le cadre du programme de soutien à l'éducation populaire autonome du ministère de l'Education du Québec ou dans le cadre du programme de soutien aux organismes communautaires du ministère de la Santé et des Services sociaux, a provoqué beaucoup d'inquiétude chez les organismes familiaux.

Or, l'annonce faite par le ministre de la Santé et des Services sociaux à plusieurs organismes familiaux d'une réduction de la participation financière du Ministère pour l'année 1990-1991 a eu pour effet d'accroître les craintes et la déception des organismes qui depuis longtemps oeuvrent à l'amélioration du bien-être des familles québécoises. Certains organismes se sont également fait aviser par la même occasion du retrait de toute participation financière du Ministère pour les années à venir.

Devant l'absence d'explication, alors même que les frais d'opération pour 1990-1991 étaient engagés, ces organismes ont tenté à plusieurs reprises d'obtenir les raisons qui ont motivé la décision du Ministère d'effectuer des coupures à leur endroit. Parmi les motifs invoqués par le Ministre dans sa correspondance, en septembre 1990, on retrouve, d'une part, le fait que les regroupements d'organismes familiaux accaparent près de 55 % de l'ensemble des subventions accordées à ce secteur et, d'autre part, le fait que le Ministre a dû faire des choix afin « de prioriser les organismes qui rejoignent les personnes et les groupes les plus à risques, et de réduire les écarts dans les régions éloignées, en favorisant les organismes dispensateurs de services ».

Il va sans dire que les coupures de subventions ont provoqué un mécontentement unanime chez les organismes familiaux qui ont dû subir une réduction de leurs prestations financières pour l'année 1990-1991 et semé la crainte chez les autres. Bien plus, selon les orientations même de la politique familiale, lesquelles s'inscrivent dans une perspective de soutien collectif à l'égard des parents et des familles, les organismes familiaux s'estiment surpris, sinon heurtés, par une telle démarche du Gouvernement.

En effet, parmi les différentes mesures que le gouvernement du Québec entend prioriser pour 1989-1991 dans son document « Familles en tête », figure l'augmentation du soutien financier aux organismes familiaux ou communautaires qui agissent sur le renforcement de l'entraide et les responsabilités parentales (Plan d'action en matière de politique familiale 1989-1991, gouvernement du Québec, 1989, mesure 14). Aussi, pour plusieurs de ces organismes qui rencontrent déjà ces critères, les coupures de subventions traduisent

non seulement une absence de soutien adéquat, mais constituent une menace à la survie même des organismes familiaux.

C'est dans ce contexte que le Conseil de la famille présente son Avis sur la place, le rôle et le soutien aux organismes communautaires familiaux dans le cadre d'un partenariat redéfini entre l'État et les familles. Le Conseil de la famille souhaite ainsi élargir la discussion sur le financement des organismes familiaux en l'intégrant à une perspective beaucoup plus globale qui est celle du partenariat entre l'État et les familles.

Pour ce faire, le Conseil de la famille a mis à profit cette notion de « partenaire » en associant différents organismes familiaux à l'élaboration de cet Avis. Il a rencontré plus d'une dizaine de représentants qui lui ont transmis leurs préoccupations, leurs suggestions et leurs recommandations sur cette question spécifique.

Enfin, le Conseil de la famille souhaite, au delà de la situation des organismes qui ont dû subir une réduction de leurs prestations financières pour 1990-1991, proposer une orientation qui touche l'ensemble des organismes familiaux et des groupes à intérêt familial.

La première partie de cet Avis est consacrée à la discussion du concept de partenariat entre l'État et les familles et examine les conditions possibles de son actualisation, notamment en regard de la collaboration avec les groupes familiaux. La seconde partie analyse plus spécifiquement la situation concernant le financement actuel des organismes familiaux et comprend, à cet égard, les suggestions des organismes. Finalement, la troisième partie présente les recommandations du Conseil de la famille.

Chapitre premier

Pour l'établissement d'un véritable partenariat entre l'État, les familles et la communauté

Pour bien comprendre les enjeux du partenariat entre l'État et les familles, il faut d'abord examiner le contexte dans lequel prend forme ce nouveau discours. L'on verra ainsi dans quel contexte se situe la volonté du Gouvernement d'établir un nouveau partage des responsabilités avec les familles et la communauté, notamment sous l'angle de la collaboration avec les organismes communautaires et les groupes familiaux.

Dans un second temps, le Conseil s'attardera à la question de la place et du rôle que peuvent jouer les organismes communautaires familiaux dans le cadre du développement du partenariat. On ne peut pas, en effet, poser la question de leur financement sans poser celle plus globale du partenariat ou de la collaboration qui, sous une forme ou une autre, devra s'établir entre les organismes et les établissements du réseau de la santé et des services sociaux, d'une part, et avec tous les milieux responsables concernés par le développement de la politique familiale, d'autre part.

Si la nécessité du partenariat est aujourd'hui mieux reconnue tant du côté du secteur communautaire que du côté du secteur public, nous en sommes rendus, non plus à une simple identification des partenaires respectifs, ni à des énoncés de principes ou d'orientations, mais à l'identification de moyens et de mécanismes qui traduiront les conditions possibles du partenariat. Le défi n'est pas mince et la question se révèle beaucoup plus complexe qu'elle ne paraît au premier abord.

C'est pourquoi, le Conseil tentera, dans le cadre de la réflexion poursuivie dans cet Avis, non pas d'asseoir définitivement la notion de partenariat, mais d'établir ou de mieux circonscrire quelles seraient les conditions possibles de sa réalisation. Pour cela, le Conseil l'abordera de deux façons :

1- l'examen du concept de partenariat à travers la littérature et la documentation officielle ;
2- les suggestions et les recommandations des organismes familiaux.

1.1 LA QUESTION DU PARTENARIAT ENTRE L'ÉTAT ET LES FAMILLES : LE DÉBAT

La notion de partenariat évoque très intuitivement celle de partenaires ou d'associés dont les moyens sont mis en commun pour atteindre des objectifs que l'on se serait fixés au préalable afin de faciliter l'atteinte de résultats. Selon la définition du dictionnaire, le partenariat constitue un « système associant des partenaires sociaux ou économiques », un partenaire étant, dans le cas de partenaires sociaux, un ou des « représentants du patronat et des syndicats d'une branche professionnelle, de la direction et du personnel d'une entreprise, considérés en tant que parties dans des accords, des négociations » (Petit Larousse illustré, 1989).

Sur un plan idéologique, la notion de partenariat renvoie plus généralement à la volonté de l'État de partager ses responsabilités avec d'autres partenaires, que ceux-ci soient par ailleurs du secteur privé ou du secteur communautaire. Cependant, lorsque l'on cherche à définir le concept de partenariat à travers la documentation officielle, force est de constater qu'il est loin d'être explicite même dans les énoncés de politiques gouvernementales qui, en l'occurrence, y recourent fréquemment. Concertation, collaboration, complémentarité, co-production de services, continuité, partage des responsabilités, etc., sont des termes souvent utilisés indifféremment pour illustrer le concept de partenariat.

Selon Jutras et Veilleux, la conception du partenariat dans les années 1980, notamment dans le domaine de la santé et des services sociaux, est davantage pragmatique plutôt qu'idéologique et « colorée par l'idée d'affaires, d'exécution de tâches à remplir »[1]. Cependant, au cours des dernières années, qu'il s'agisse de la politique familiale (1987) ou des orientations du ministère de la Santé et des Services sociaux (1989), tous les énoncés officiels ont souligné la nécessité d'établir des liens plus spécifiques entre l'État et la communauté. Cette nécessité repose sur un certain nombre d'énoncés ou de postulats qui sont préalables, dont la responsabilisation des individus et des familles à l'égard de leur

santé et de leur bien-être, et la reconnaissance du potentiel du milieu naturel à prévenir certaines situations et à favoriser la résolution de problèmes sociaux et de santé.

L'absence de définition formelle et univoque de la notion de partenariat révèle beaucoup plus qu'une simple indifférenciation des termes ou qu'une simple figure de rhétorique. Elle illustre le fait, outre la complexité, que les conditions du partenariat restent encore, comme l'ont souligné plusieurs travaux et différents auteurs, largement à inventer[2].

À ce titre, un certain nombre de constats plus spécifiques permettent d'illustrer la toile de fond sur laquelle repose la conception du partenariat entre l'État et la communauté à l'aube des années 1990. L'avènement du discours s'inscrit dans un contexte caractérisé par :

1- la crise financière de l'État (déficit des dépenses publiques) et par le désengagement du rôle et de l'intervention de l'État (crise de l'État-providence);
2- une remise en question des pratiques professionnelles (courant de déprofessionnalisation), mais aussi de limites à la croissance et au développement des services publics;
3- une prise de conscience plus globale des valeurs d'autonomie et une volonté de prise en charge par la population[3].

En outre, la redéfinition des rapports entre l'État et la communauté s'accompagne du discours de plusieurs acteurs sociaux qui, selon qu'ils appartiennent à tel ou tel courant spécifique, qu'il soit néo-libéral, social-étatique ou social-communautaire, privilégient différentes stratégies. Comme le soulignent Lamoureux et Lesemann :

> *« En effet, selon que l'on se situe dans une logique étatique, institutionnelle ou communautaire, la sollicitation du communautaire correspond à des représentations multiples, quelquefois convergentes, fréquemment contradictoires. Selon que l'on privilégie le discours néo-libéral, l'option social-étatique ou l'option social-communautaire ou encore le discours autogestionnaire, les propositions renvoient à des tenants et des aboutissants différents, à des conceptions divergentes du rôle de l'État, de ses rapports à la société civile et des rôles respectifs des individus, de la famille, de la communauté. Enfin, selon les divers acteurs et contextes, les expressions précitées réfèrent autant à des idéologies, à des méthodologies d'intervention, à des projets de société, à des modes de gestion, à des rapports divers à l'État »*[4].

Cependant, au coeur de toutes ces stratégies et de tous ces discours, une place centrale est accordée à la prise en charge et à la responsabilisation des individus, des familles et des communautés. Il s'agit donc d'un moment stratégique de redéfinition des rapports entre l'État et la société, dont les enjeux traduisent ici la gestion même du social et la recherche de l'autonomie des différentes collectivités.

1.2 L'AVÈNEMENT DU CONCEPT DE PARTENARIAT ENTRE L'ÉTAT, LES FAMILLES ET LA COMMUNAUTÉ

Comme il a été mentionné, la question du partenariat entre l'État et les familles s'inscrit, pour l'essentiel, dans un contexte de redéfinition des rapports entre l'État et les communautés et de responsabilisation des individus et des familles à l'égard de leur santé et de leur bien-être. Alors que dans les années 1970, la prise en charge par l'État de divers secteurs de la vie économique et sociale connaît une forte croissance, les années 1980 se caractérisent, au contraire, par une forme de « désengagement » du rôle et de l'intervention de l'État, ou du moins par des limites à la croissance des services publics.

Par exemple, dans le cas des politiques sociales et des systèmes de protection (aide sociale, sécurité du revenu, etc.), plusieurs programmes ont été scrutés à la loupe pour voir si quelques économies étaient réalisables[5]. Cela s'est traduit également au niveau des services publics par une restriction des dépenses dans les services sociaux et de santé.

La crise de l'État-providence conjuguée à une hausse de l'inflation et à un chômage élevé, la transformation du tissu social, l'apparition de nouveaux problèmes sociaux (vieillissement, éclatement de la famille, baisse de la natalité, hausse du divorce et de la monoparentalité, etc.) et, corrolairement, la demande croissante de services sociaux et de santé, constituent autant d'éléments qui ont imposé une limite au développement des services publics. Cette crise a également provoqué une puissante remise en question du modèle de développement économique et social par l'État. Dans ce contexte, la responsabilisation des familles et des communautés à l'égard de leur santé et de leur bien-être n'est pas étrangère au problème explicite de crise financière et du désengagement de l'État[6].

Au début des années 1980, cependant, l'État n'est pas le seul « responsable » de cette remise en question puisque, parallèlement, on assiste à une critique importante des services publics, et notamment des services sociaux et de santé, à qui on reproche, entre autres, la rigidité du système, la lourdeur de la bureaucratie, l'inefficacité et les limites des interventions professionnelles[7]. De même, cette critique des services publics s'accompagne d'une véritable volonté de prise en charge par la population de « nouveaux types de solidarités, fondés non plus sur des réseaux traditionnels mais sur des choix culturels, des styles de vie ou des problèmes communs »[8].

Bon nombre de ressources communautaires se sont en effet créées sous la pression de problèmes sociaux auxquels l'État tardait à répondre, mais aussi pour satisfaire la demande croissante de la population pour l'expérimentation de nouvelles approches en matière de santé et de bien-être, par exemple, en ce qui a trait à la violence faite aux femmes et l'établissement d'un réseau de ressources communautaires d'hébergement. On peut penser aussi au domaine de la santé mentale où les groupes de revendication et de défense des droits ont été particulièrement actifs pour la réinsertion sociale des

personnes aux prises avec un problème de santé mentale.

Peu à peu, l'État sera amené à reconnaître le potentiel des réseaux naturels et des organismes issus de la communauté dans la recherche de solutions aux problèmes sociaux et de santé et leur contribution à l'amélioration de la qualité de vie des individus et des communautés. L'analyse des discours gouvernementaux (tant fédéraux que provinciaux) réalisée dans le cadre de certains travaux de la Commission Rochon témoignent à ce sujet de l'importance qu'occupent dorénavant les appels à la responsabilisation des individus, à la valorisation du bénévolat et du secteur communautaire[9].

Toutefois, comme le soulignent Lamoureux et Leseman[10], ce regain d'intérêt pour le secteur communautaire n'est pas étranger à l'émergence de nouveaux modèles de pratiques professionnelles plus sensibles aux cultures des milieux et à la reconnaissance des potentialités individuelles et collectives, dont s'inspire en partie la conception du partenariat que l'on retrouve dans les énoncés gouvernementaux.

La réflexion à ce sujet sera aussi grandement alimentée par la publication du rapport Barclay en Angleterre en 1982 et du concept de « community approach », lequel considère que « les citoyens et les familles ont tout le potentiel et la compétence voulus pour répondre aux besoins des individus »[11].

Selon Panet-Raymond, la spécificité du rapport Barclay consiste à préciser une approche communautaire et un travail social communautaire « qui visent à aider les individus et les familles à solutionner des problèmes sociaux en utilisant les réseaux communautaires »[12]. Trois conditions apparaissent cependant essentielles pour réaliser cette approche communautaire :

1- l'établissement d'un véritable partenariat avec les organismes communautaires qui s'appuie sur la reconnaissance de leur caractère distinct, le respect de leur intervention, le support humain et financier;
2- la démocratisation des structures de pouvoir décisionnelles des services publics;
3- la décentralisation des structures de services visant la formation de plus petites équipes multidisciplinaires qui se rapprochent davantage des individus et des collectivités.

En somme, la conception du partenariat dans les années 1990 repose sur la conjugaison de divers éléments qui, chacun à leur façon, contribuent à façonner l'émergence de ce nouveau discours dans les énoncés de politiques gouvernementales. Deux principaux éléments restent cependant déterminants :

1- le contexte de crise financière et le constat de limites au développement des services publics;
2- la volonté de se rapprocher davantage des milieux naturels et de redonner aux communautés la liberté d'action en matière de santé et de bien-être individuel et collectif.

1.3 PLACE ET RÔLE DES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES ET DES GROUPES FAMILIAUX DANS LE CADRE DU DÉVELOPPEMENT DU PARTENARIAT

On reconnaît volontiers aujourd'hui que l'État, par la mise en oeuvre de ses politiques et de ses programmes, n'est plus le seul responsable de la santé et du bien-être individuel ou collectif. L'ensemble des transformations de la société québécoise rend en effet beaucoup plus complexe la seule gestion par les pouvoirs publics du développement social et sanitaire et nécessite la recherche de nouvelles formes de collaboration.

Aussi, les personnes, les familles et les communautés sont-elles désormais sollicitées, au même titre que les services publics, pour répondre aux besoins des individus et des collectivités. Néanmoins, il ne faut pas perdre de vue que les familles, tout comme les groupes communautaires d'ailleurs, ont toujours été présents, mais qu'ils avaient été occultés ou plus simplement marginalisés par rapport au système de soins et de services qui, pour sa part, était en pleine expansion[13].

La recherche de nouvelles formes de collaboration n'est cependant pas exclusive à la société québécoise puisque cette tendance se manifeste aussi dans d'autres pays, notamment européens où, par exemple, les organisations familiales cherchent à promouvoir, au-delà d'une reconnaissance formelle, un véritable statut de partenaire dans les lieux même de décisions où s'élaborent et se mettent en oeuvre les politiques familiales[14].

Au Québec, le secteur communautaire revendique depuis plusieurs années sa participation à la définition des besoins et des orientations et à l'élaboration des politiques et des programmes gouvernementaux, la reconnaissance de leur contribution ainsi que la spécificité de leur intervention. La participation importante des organismes communautaires familiaux, que ce soit dans le cadre de la consultation sur la politique familiale réalisée en 1984-1985, de la Commission Rochon, ou plus récemment sur l'avant-projet de loi sur les services de santé et les services sociaux illustre cette volonté de participation du secteur communautaire aux orientations relatives à l'amélioration de la santé et du bien-être de la population.

En 1988, la Commission Rochon identifiait quatre enjeux spécifiques susceptibles d'améliorer la nature des rapports entre le réseau public et le secteur communautaire : « *la reconnaissance du rôle et de la contribution des organismes communautaires, le respect de leur autonomie, un financement adéquat et la mise en oeuvre d'une collaboration établie sur des bases équitables* »[15].

Au cours des dernières années, la reconnaissance sociale des organismes communautaires et des groupes familiaux est devenue plus explicite, notamment en ce qui a trait aux principes qui supportent les énoncés de politiques sociales. L'importance de la contribution des organismes dans la prestation directe de services et dans l'affirmation des familles et des communautés constitue, en effet, des éléments majeurs des réformes annoncées en matière de

services de santé et de services sociaux et de développement de la politique familiale. À ce titre, la politique sectorielle relative à la santé mentale en est un exemple remarquable[16].

C'est ainsi que, dans les *Orientations* que le ministère de la Santé et des Services sociaux entend prioriser pour les prochaines années, les organismes communautaires acquièrent un statut de « partenaires associés à la poursuite d'un objectif commun : l'amélioration de la santé et du bien-être de la population »[17]. De même, le Plan d'action du Gouvernement en matière de politique familiale pour 1989-1991 reconnaît l'efficacité et l'importance des organismes communautaires familiaux oeuvrant dans le domaine de la prévention, malgré le fait, souligne-t-il, que ces organismes ne bénéficient que de ressources fort modestes. Il établissait, en ce sens, une mesure particulière visant à accroître le soutien financier aux organismes familiaux ou communautaires qui agissent sur le renforcement de l'entraide familiale et les responsabilités parentales[18].

Plus récemment, la réforme des services de santé et des services sociaux annoncée par le ministre de la Santé et des Services sociaux, en décembre 1990, prévoit un certain nombre de dispositions devant favoriser la reconnaissance des organismes communautaires et un financement plus adéquat. Parmi ces mesures, la définition de leur statut à l'intérieur de la loi, l'accroissement de leur participation à la prise de décision et à la concertation, l'assurance qu'ils pourront bénéficier d'un soutien financier mieux adapté, constituent, sans aucun doute, des améliorations considérables pour le secteur communautaire. Plusieurs de ces mesures préfigurent à plus d'un titre l'établissement d'un véritable partenariat entre l'État et le secteur communautaire.

Par contre, en ce qui a trait à la spécificité des organismes communautaires familiaux ou des groupes à intérêt familial, il faut souligner qu'il n'en est nulle part fait mention, pas plus d'ailleurs que n'est précisée la nature des organismes communautaires touchés par la réforme des services de santé et des services sociaux, à l'exception du fait que ceux-ci doivent s'inscrire dans le champ d'intervention du secteur de la santé et des services sociaux.

À cet égard, les orientations de la réforme visent plus particulièrement l'adaptation de l'ensemble des services aux besoins de groupes particuliers et aux clientèles les plus vulnérables, dont les personnes âgées, les jeunes en difficulté, les personnes handicapées, les personnes alcooliques et toxicomanes, les nations autochtones, la communauté anglophone et les communautés culturelles[19].

Il faut préciser, de plus, qu'à l'heure actuelle, certaines clientèles spécifiques bénéficient déjà de structures particulières à l'intérieur du programme de soutien aux organismes communautaires du ministère de la Santé et des Services sociaux, ce que l'on examinera plus en détail dans la seconde partie de cet Avis. C'est le cas, notamment, des secteurs couvrant les services aux femmes en difficulté, les services à la jeunesse et les services de maintien à domicile[20].

Aussi, l'ensemble des mesures prioritaires annoncées pour le développement des services en fonction des clientèles-cibles ou des groupes particuliers vient, en quelque sorte, circonscrire le champ d'action des groupes communautaires susceptibles d'être financés par le Ministère au cours des prochaines années. Les modalités de financement sont par ailleurs définies en fonction de leur complémentarité d'action avec celle du réseau[21].

Or nulle part, il n'est fait mention d'un programme spécifique s'adressant plus particulièrement à une clientèle familiale, alors que les structures de financement pour les organismes communautaires sont prévues à l'intérieur d'une allocation budgétaire régionalisée par programme.

Compte tenu de l'orientation des organismes communautaires familiaux à l'égard de la prévention, de la promotion et du soutien aux familles, on peut s'inquiéter du fait qu'aucune voie de développement de cette réforme ne soit prévue en regard de cette problématique spécifique.

Pourtant, le Ministère reconnaît lui-même que « la transformation radicale de la famille intensifiera la montée de certains problèmes de santé et de bien-être (...) de telle sorte que ses membres risquent de se tourner vers le réseau de la santé et des services sociaux »[22]. Compte tenu des orientations de la réforme et du contexte de restrictions budgétaires, on peut penser plutôt que plusieurs familles en difficulté seront d'abord acheminées ou devront se retourner vers les organismes communautaires.

Aussi, malgré le fait que l'on retrouve certaines mesures visant en priorité le soutien de projets commmunautaires ayant pour but de venir en aide aux enfants et aux familles en difficulté, nulle part on ne prévoit un soutien à la prévention de base qui caractérise principalement l'action des groupes familiaux (par exemple, par des activités d'information, de sensibilisation, d'entraide et de support aux parents), i.e. avant que ne soit détériorée la situation de vie des familles par des ruptures d'union ou par la violence familiale. Pourtant, la famille constitue le premier milieu de vie des enfants, des adolescents, des jeunes et des parents pour près de 80 % de la population québécoise[23].

Enfin, soulignons que la responsabilité du financement des regroupements d'organismes provinciaux et du financement de groupes particuliers non prévus à l'intérieur des divers programmes confiés aux régies régionales par le Ministère risque d'introduire ou de perpétuer certaines formes de décisions discrétionnaires, notamment à l'égard des organismes familiaux, puisque la clientèle familiale ne fait pas partie des clientèles annoncées dans le cadre de cette réforme.

Le Conseil de la famille a déjà souligné, par ailleurs, la nécessité de subventionner les regroupements d'organismes familiaux et ceux qui ont un rayonnement provincial, afin de leur permettre d'exercer leur rôle de représentation des intérêts de leurs membres, de concertation, de développement et de formation chacun dans leur champ d'intérêt respectif[24].

En somme, dans la perspective du partenariat mis de l'avant par la politique familiale et par le projet de réforme des services de santé et des services sociaux, force est de reconnaître que le partenariat ne pourra véritablement s'actualiser que si l'on réserve une place spécifique aux organismes communautaires familiaux.

De façon plus précise, la reconnaissance formelle des organismes familiaux qui oeuvrent à l'amélioration de la qualité de vie des familles québécoises devra être caractérisée :

1- par le respect de leur nature, de leur diversité et de leur spécificité;
2- par un soutien financier adéquat à l'intérieur de structures ou de programmes spécifiques destinés à soutenir les familles dans la perspective de la politique familiale;
3- par la participation des représentants d'organismes familiaux à la prise de décision concernant l'ensemble des domaines où doit s'appliquer la politique familiale.

Chapitre 2
Le financement des organismes communautaires familiaux

Dans ce chapitre, le Conseil abordera la question plus spécifique du financement actuel des organismes communautaires familiaux. En effet, malgré les orientations de la réforme des services de santé et des services sociaux en regard du financement des organismes communautaires, il ne faut pas oublier que ceux-ci continueront d'être subventionnés par le Ministère au moins jusqu'en avril 1992 ou jusqu'au moment déterminé par le ministre de la Santé et des Services sociaux[25]. De plus, dans le cadre de cette réforme, le Ministère conserve la responsabilité de subventionner tous les organismes qui exercent des activités de promotion et de prévention à un niveau provincial.

Le Conseil tracera tout d'abord un portrait d'ensemble de la situation concernant le financement des organismes familiaux. Par la suite, il dira en quoi leur financement pose des problèmes particuliers. Finalement, dans le cadre des réformes actuelles et du développement du partenariat, seront présentées les suggestions des organismes familiaux à cet égard.

2.1 LA SITUATION

Historiquement, ou plus précisément à partir des années 1970, les organismes communautaires et les groupes familiaux ont été subventionnés principalement grâce au programme de soutien aux organismes communautaires du ministère de la Santé et des Services sociaux. Ce programme a été, en effet, créé en 1973 pour répondre à la demande croissante de soutien de la part des organismes communautaires, mais son ampleur et son développement s'inscrivent aussi en réponse directe à des besoins du réseau, notamment dans le secteur du maintien à domicile[26]. C'est ainsi que d'une quarantaine d'organismes demandeurs en 1973, on en retrouve plus de 2 000 qui, en 1990-1991, effectueront une demande de subvention.

En même temps, le budget du programme de soutien aux organismes communautaires a lui aussi fait un bond considérable passant de moins de 1 million $ en 1973 à plus de 47 million $ pour l'année financière 1990-1991[27].

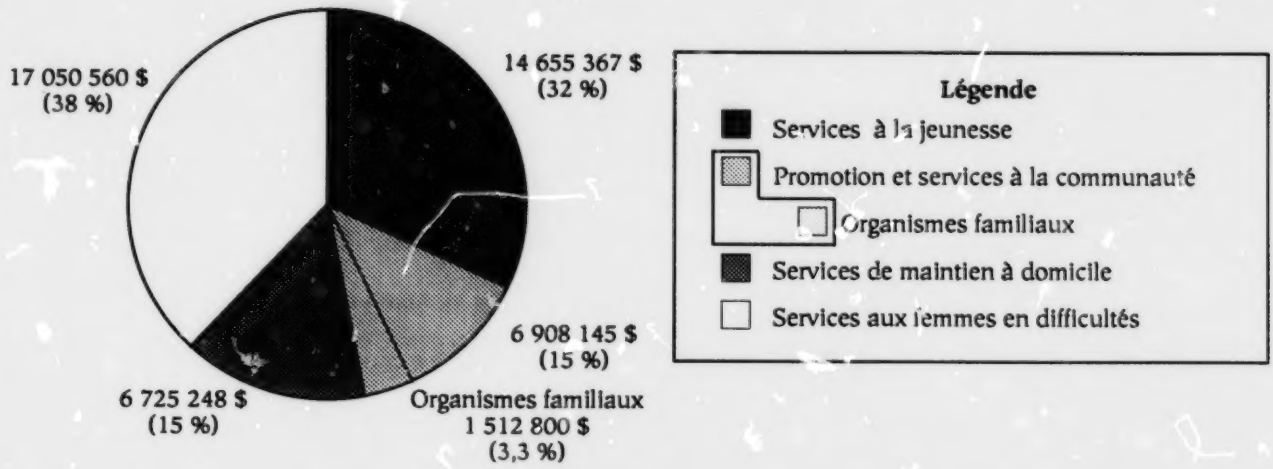
Malgré cette augmentation spectaculaire, il faut noter que les subventions accordées aux organismes communautaires représentent toujours moins de 1 % (environ 0,3 %) du budget total du ministère de la Santé et des Services sociaux[28]. De même, les subventions accordées aux organismes familiaux dans le cadre du programme de soutien aux organismes communautaires du MSSS ne représentent, pour leur part, selon notre évaluation, que 3,3 % de la masse budgétaire accordée à l'ensemble des organismes communautaires, pour un total de 1 512 800 $[29].

À l'heure actuelle, le soutien aux groupes familiaux forme, pour sa part, une catégorie particulière à l'intérieur du grand secteur de la promotion et des services à la communauté, lequel représente 15 % de l'ensemble des subventions du programme de soutien aux organismes communautaires (voir la figure 1).

FIGURE 1

Programme de soutien aux organismes communautaires

(Subventions octroyées pour tous les secteurs en 1989-1990
budget final en date du 2 mai 1990 : 45 349 320 $)



Source : Service de soutien aux organismes communautaires, ministère de la Santé et des Services sociaux et Secrétariat à la famille, document de travail non publié, mai 1990.

Par comparaison, si l'on considère l'ensemble des subventions octroyées en 1989-1990, pour tous les secteurs du programme de soutien, les groupes communautaires oeuvrant dans le domaine des services aux femmes en difficulté reçoivent 38 % du budget, les services à la jeunesse 32 % et les services de maintien à domicile 15 %.

En 1985-1986, selon les évaluations réalisées par le Ministère, la part de financement du programme de soutien aux organismes communautaires atteignait 41 % du financement des organismes. Si l'on inclut ici la part des autres paliers gouvernementaux, tant municipal que fédéral, la participation financière gouvernementale augmente à 62,7 %. Enfin, la contribution des autres sources de financement se distribue de la façon suivante : l'autofinancement (incluant les dons d'individus et les revenus d'opérations) 22,5 % et les autres sources privées (Centraide, fondation, communautés) 15 %[30].

Pour leur part, les organismes familiaux se distinguent quelque peu du portrait réalisé pour l'ensemble des organismes communautaires. En 1987-1988, leur portrait s'établissait comme suit :

TABLEAU 1

Source de financement pour les organismes familiaux (1987-1988)

Programme de soutien du MSSS	20 %
Autres sources du Gouvernement du Québec	17 %
Centraide	19,4 %
Gouvernement fédéral	8,4 %
Auto-financement	24,7 %
Autres sources	10,5 %

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux et Secrétariat à la famille, document de travail non publié, mai 1990.

Au cours des dernières années, plusieurs évaluations concernant la situation financière des organismes familiaux ont été réalisées, et notamment de la part du Service de soutien aux organismes communautaires du ministère de la Santé et des Services sociaux. Cela tient principalement à deux raisons particulières. La première est l'importance de la multiplication des organismes familiaux qui, depuis les dernières années, ont effectué une demande de subvention au Ministère, de quelque 6 organismes demandeurs en 1973, ils sont plus de 150 à faire une demande de subvention en 1990-1991; la seconde a trait plus précisément à la situation concernant leur sous-financement.

Il est, en effet, reconnu que l'augmentation du nombre d'organismes communautaires au cours des dernières années n'a pas été nécessairement suivie par une augmentation correspondante des budgets de subventions, malgré la croissance considérable des ressources financières allouées aux différents programmes de subventions. Il en résulte que bon nombre d'organismes communautaires et groupes familiaux fonctionnent à partir de très petits budgets, dont la précarité financière a été par ailleurs maintes fois soulignée par différents travaux, notamment dans le cadre des travaux de la Commission Rochon.

Par exemple, en 1989-1990, dans le cadre du programme de soutien aux organismes communautaires, les organismes familiaux, outre les structures de regroupement, ont reçu en moyenne des subventions variant entre 5 000 $ et 7 000 $. Selon les évaluations réalisées, 40 % des organismes familiaux reçoivent des subventions de moins de 5 000 $. Par ailleurs, plusieurs organismes n'ont pas connu d'augmentation significative depuis plusieurs années, alors que d'autres ont vu le montant de leur subvention diminué[31].

Finalement, l'augmentation des budgets accordés pour l'ensemble des organismes dans le cadre du programme de soutien a été, pour 1986-1990, de 72 %, alors que cette augmentation n'a été que de 20 % pour les organismes familiaux[32]. Il y a donc un écart considérable quant à l'évolution des budgets de subvention (voir le tableau 2 et la figure 2).

TABLEAU 2

Évolution des subventions de 1984 à 1990 pour tous les secteurs et pour la clientèle familiale, en date du 22 janvier 1991.

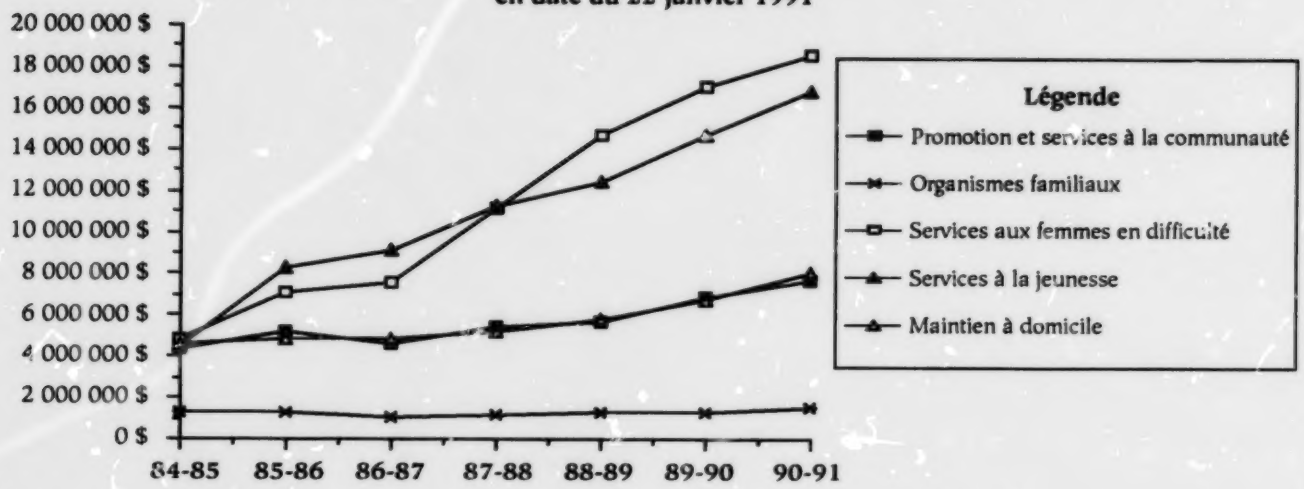
	84-85	85-86	86-87	87-88	88-89	89-90	90-91
Promotion et services à la communauté (Organismes familiaux)	4 344 700 $ (1 346 000 $)	5 220 133 $ (1 259 753 $)*	4 647 462 $ (1 119 962 $)*	5 498 225 $ (1 228 250 $)	5 721 400 $ (1 318 750 $)	6 908 145 $ (1 342 00 $)	7 660 992 $ (1 596 500 $)
Services aux femmes en difficulté	6 810 500 $	7 093 287 $	7 519 888 $	11 128 156 $	14 692 959 $	17 050 560 $	18 624 111 $
Services à la jeunesse	4 548 100 $	8 294 280 $	9 099 250 $	11 254 430 $	12 471 541 $	14 665 367 $	10 765 082 $
Services de maintien à domicile	4 621 400 $	4 821 000 $	4 885 801 $	5 197 100 $	5 756 900 $	6 725 248 $	8 041 788 $
Total	18 324 700 $	25 428 700 $	26 152 401 $	33 077 911 $	36 642 800 $	45 349 320 $	51 091 973 $

* Note : cette décroissance s'explique par une relocalisation de certains organismes.

Source : Services de soutien aux organismes communautaires, ministère de la Santé et des Sevices sociaux.

FIGURE 2

Évolution des subventions de 1984 à 1990 pour tous les secteurs et pour la clientèle familiale, en date du 22 janvier 1991



Source : Service de soutien aux organismes communautaires, ministère de la Santé et des Services sociaux

2.2 LES CARACTÉRISTIQUES DU PROGRAMME DE SOUTIEN AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX : SON FONCTIONNEMENT ET SES DIFFICULTÉS

Pour l'essentiel, la nature de l'aide financière accordée aux organismes par le biais du programme de soutien aux organismes communautaires est constituée d'une **subvention de soutien de fonctionnement**, i.e. qu'elle doit permettre à l'organisme « de se doter de l'organisation minimum nécessaire à l'atteinte de ses objectifs »[33]. Elle est composée d'un montant forfaitaire non récurrent, alloué sur une base annuelle, et dont le montant reste déterminé par les disponibilités financières du Ministère.

Sa principale caractéristique est donc de fournir aux organismes « un minimum de fonctionnement », d'où l'importance considérable que revêt actuellement ce programme de subvention. En outre, il faut souligner que les autres programmes de subventions gouvernementaux accessibles aux organismes financent, pour leur part, un certain nombre d'activités ou de projets spécifiques et n'allouent pas, en tant que tel, de budget de fonctionnement. C'est le cas, par exemple, du programme de soutien à l'éducation populaire autonome du ministère de l'Education du Québec, où la plupart des organismes familiaux vont chercher d'autres sources de financement pour leurs activités de formation et d'éducation communautaire.

Quatre principaux secteurs caractérisent actuellement la structure d'accueil du programme de subvention. Le premier est constitué du secteur de la promotion et des services à la communauté où l'on retrouve les organismes qui représentent les familles ou qui leur offrent des services. Le second couvre l'ensemble des services aux femmes en difficulté, alors que les deux autres secteurs ont trait aux services à la jeunesse et aux services de maintien à domicile.

Un examen, même sommaire, de l'administration du programme de subvention permet de constater que seul le secteur de la promotion et des services à la communauté ne bénéficie d'aucun cadre de financement, alors que tous les autres secteurs bénéficient, au minimum, de certaines orientations relatives à l'allocation des ressources financières pour les organismes qui remplissent les objectifs poursuivis par le Ministère.

Par exemple, les maisons d'hébergement pour les femmes victimes de violence ou en difficulté, les centres d'aide aux victimes d'agression sexuelle, les centres de femmes, les maisons d'hébergement communautaires pour jeunes, les maisons pour jeunes bénéficient chacun d'un cadre général de financement. De plus, le secteur des services aux femmes en difficulté s'articule autour de la politique d'aide aux femmes violentées adoptée en 1985 par le Ministère et à laquelle tous les organismes communautaires doivent contribuer. Quant au secteur du maintien à domicile, il se distingue quelque peu des autres secteurs subventionnés par le fait qu'il se situe plus directement en continuité d'intervention avec les établissements du réseau. Les demandes de subventions sont acheminées vers les différents CRSSS qui établissent les priorités de

sélection des projets présentés en fonction des besoins de chaque région concernée. Ce secteur bénéficie ainsi d'un encadrement plus spécifique et d'un soutien quelque peu différent.

En 1987, une étude réalisée pour le service de soutien concernant le secteur de la promotion et des services à la communauté estimait qu' « *on ne peut compter que sur une tradition administrative incarnée par quelques professionnels qui tentent de maintenir une certaine équité dans la distribution des maigres montants qui leur sont alloués pour soutenir l'effort de divers groupes communautaires désireux de se prendre en main* »[34].

Il s'agit là d'une lacune considérable pour les organismes de promotion et de prévention qui, depuis plusieurs années, tentent de faire reconnaître la spécificité de leurs interventions par un cadre de financement adéquat, ce qui n'est pas encore concrétisé malgré les orientations vers le « préventif » annoncées par le ministre de la Santé et des Services sociaux pour les prochaines années[35].

Le secteur de la promotion et des services à la communauté regroupe divers organismes qui offrent des services multiples et variés à des clientèles diverses, dont les familles, les personnes démunies, les personnes immigrantes, les personnes handicapées, les personnes aux prises avec un problème de santé physique, d'alcoolisme ou de toxicomanie, etc. C'est également à l'intérieur de ce grand secteur que l'on retrouve les organismes de regroupements régionaux et provinciaux de promotion, de prévention ou de conscientisation.

La catégorie « familles » se retrouve donc à l'intérieur d'un ensemble de clientèles spécifiques ou de clientèles dites à risques, alors que les activités et les interventions des organismes familiaux ne s'inscrivent pas nécessairement auprès des clientèles ciblées par les catégories du Ministère, mais davantage au niveau des actions de groupes visant à favoriser l'exercice des rôles parentaux et à prévenir la détérioration de la vie familiale par différentes mesures de soutien aux parents et de soutien aux familles.

En conséquence, la classification des organismes familiaux parmi ces clientèles diverses pose a priori certaines difficultés. Les organismes familiaux se distinguent, en effet, des orientations des autres organismes communautaires financés dans ce secteur par la nature de leur action et de leur intervention préventive auprès de l'ensemble des parents et des familles, et ce, quelles que soient leurs situations. Pensons, par exemple, aux groupes de rencontre et d'entraide ou aux activités de soutien pour les parents qui aident à prévenir la dégradation des situations de vie difficile ou la détérioration des relations entre les membres d'une famille.

En outre, dans le cadre de l'analyse des critères d'allocations du programme de subvention, on ne peut pas ignorer les orientations que le ministère de la Santé et des Services sociaux entend prioriser au cours des prochaines années. C'est ainsi que, tout en reconnaissant l'apport des organismes communautaires à l'amélioration de la santé et du bien-être de la population, le Ministère entend prioriser dans le cadre du financement des organismes communautaires, et en raison du contexte de restrictions budgétaires, les problèmes sociaux qui affectent le plus la population et les clientèles les plus vulnérables[36].

L'annonce des coupures de subventions pour l'année financière 1990-1991 et du retrait de la participation financière du Ministère à certains organismes familiaux préfigure, en quelque sorte, ces nouvelles orientations, et force à requestionner la place et le rôle des organismes familiaux financés par le MSSS.

Il est alors aisé pour le Conseil d'interpréter que la disparition même de la catégorie « familles » à l'intérieur des clientèles priorisées dans le cadre du dernier projet présenté en décembre 1990[37] pose, à première vue, des problèmes d'intégration pour les organismes familiaux qui ne s'inscrivent pas directement dans les priorités du Ministère.

En fait, si l'on poursuit ce raisonnement, on pourrait même dire que la priorisation du Ministère vers l'identification et l'intervention auprès des clientèles à risques s'inscrit, pour les organismes familiaux, en contradiction avec les orientations de la politique familiale, puisque celles-ci prévoyaient, au contraire, « que le Gouvernement soutienne la famille en harmonie avec les multiples formes de soutien aux individus et aux groupes sociaux que constitue l'éventail des politiques gouvernementales »[38].

En effet, on peut se demander où doivent se situer les attentes des organismes familiaux à l'égard du soutien gouvernemental inscrit dans la politique familiale, alors que les orientations du ministère de la Santé et des Services sociaux traduisent plutôt une absence de soutien financier adéquat pour la plupart des organismes familiaux, et provoquent une remise en question du rôle joué jusqu'à ce jour par les différents organismes familiaux, notamment dans le domaine de la prévention et du soutien aux familles.

En somme, la situation du financement des organismes familiaux, et principalement dans le cadre du programme de soutien aux organismes communautaires du MSSS se caractérise :

1- par le fait qu'une infime proportion des subventions allouées aux organismes communautaires va actuellement aux organismes familiaux (3,3 % de l'ensemble des subventions) ;

2- par un soutien financier inadéquat traduit, entre autres, par l'allocation de très petits budgets de fonctionnement pour la plupart des organismes familiaux (40 % des organismes familiaux reçoivent des subventions de moins de 5 000 $) ;

3- par un manque de reconnaissance pour la spécificité de l'intervention auprès des familles en raison de la place accordée aux familles dans la classification du Ministère ;

4- par l'absence de cadre général de financement qui tiendrait compte des différents paliers d'interventions nécessaires à la structuration des organismes familiaux, soit :

- la reconnaissance des paliers officiels et des porte-paroles des organismes familiaux (les organismes provinciaux) ;
- la reconnaissance des organismes de structure régionale qui offrent des activités de soutien, de formation et de concertation aux organismes locaux ;
- la reconnaissance des organismes de services qui, au sein de chaque territoire, offrent des services directs aux groupes de parents et aux familles en « bonne santé » ou en difficulté.

La question du financement des organismes familiaux se situe, en outre, à l'heure actuelle, dans un contexte plus général où, dans le cadre des restrictions budgétaires et de la priorisation des clientèles spécifiques annoncée par la réforme du réseau de la santé et des services sociaux, les organismes familiaux ne semblent pas trouver la juste reconnaissance ni la place qu'ils auraient été en droit d'obtenir avec le développement de la politique familiale depuis 1987.

Il faut donc tenir compte de ce contexte dans l'interprétation des attentes des organismes familiaux à l'égard du partenariat Familles-État et du financement qui lui est inhérent.

2.3 CE QU'EN DISENT LES ORGANISMES FAMILIAUX

Les 12 et 13 novembre 1990 à Montréal, le Conseil de la famille a rencontré plus d'une dizaine de représentants d'organismes familiaux qui sont venus lui soumettre leurs préoccupations, leurs suggestions et leurs recommandations sur la question du partenariat et de leur financement. Dans le contexte du présent Avis, le Conseil de la famille a en effet souhaité associer les organismes familiaux à l'élaboration des recommandations formulées à leur égard.

Les organismes sélectionnés l'ont été à partir de la liste des organismes subventionnés dans le cadre du programme de soutien aux organismes communautaires du ministère de la Santé et des Services sociaux. Ont été rejoints principalement les organismes familiaux d'envergure provinciale.

Afin de faciliter l'échange, le Conseil a demandé aux organismes de répondre à un questionnaire élaboré à leur intention et qui a servi de guide de référence aux discussions qui se sont poursuivies au cours de cette rencontre. Trois questions précises ont été soumises aux différents organismes :

Question no 1

Quelles sont, pour votre organisme, les conditions possibles de l'établissement d'un véritable partenariat entre l'État et les organismes familiaux ? Qu'en pensez-vous ? Que souhaiteriez-vous ?

Question no 2

Une partie du financement des organismes familiaux provient du programme de soutien aux organismes communautaires du MSSS. Comment définissez-vous la place et le rôle de votre organisme dans le réseau des services sociaux et des services communautaires en général ? Verriez-vous d'autres lieux de financement gouvernemental possibles pour les organismes familiaux ?

Question no 3

Quelles suggestions précises feriez-vous au Gouvernement à l'égard du financement des organismes familiaux ?

2.3.1 LES COMMENTAIRES DES ORGANISMES SUR LA QUESTION DU PARTENARIAT

Dans l'ensemble, les organismes familiaux souhaitent l'établissement d'un véritable partenariat avec l'ensemble du réseau institutionnel. Cependant, ce partenariat ne doit pas s'instaurer à n'importe quel prix. Pour certains, le partenariat s'impose comme une nécessité mais ils craignent d'être récupérés et critiquent la notion même de partenariat, compte tenu du contexte actuel particulièrement chargé et caractérisé par la réforme des services de santé et des services sociaux.

Par contre, d'autres estiment, et beaucoup plus directement, que ce partenariat devrait s'établir à partir d'une entente de services bien définie où chacune des parties s'engagerait à respecter des obligations et des ententes financières.

D'autres, encore, dénoncent le fait qu'il n'y a pas de réel partenariat entre l'État et les organismes familiaux, malgré l'affirmation que l'on retrouve à ce sujet dans les énoncés gouvernementaux. Pour l'essentiel cependant, un certain nombre de points se dégagent des commentaires des organismes familiaux.

Un véritable partenariat doit reposer non seulement sur un soutien financier adéquat, mais d'abord et avant tout sur la reconnaissance de la compétence, de l'expertise et de la valeur des organismes qui oeuvrent auprès des familles. En d'autres termes, l'État doit reconnaître la nature des groupes familiaux, la spécificité de leur approche et celle de leur intervention. En fait, les groupes familiaux ne se reconnaissent pas dans les nouvelles priorités du ministère de la Santé et des Services sociaux qui visent principalement les clientèles à risques.

La reconnaissance de la spécificité des organismes familiaux doit évidemment se traduire par un soutien financier adéquat, lequel doit reposer sur un certain nombre de critères :

- le respect des mandats et des modes de fonctionnement particuliers ;
- le respect de la nature, de l'autonomie, des structures, des objectifs de chaque organisme, notamment des

différents niveaux d'organisation provinciaux, régionaux et locaux nécessaires à la structuration des organismes familiaux;

- l'établissement d'un mécanisme d'accréditation des organismes familiaux sur la base de critères connus et appropriés pour justifier le support financier.

En résumé, les suggestions des organismes familiaux à l'égard du partenariat peuvent être formulées autour des éléments suivants :

1- le partenariat suppose la reconnaissance véritable de la spécificité des organismes familiaux à l'amélioration de la santé et du bien-être des familles ;

2- celui-ci suppose également le respect de l'autonomie et du mode de fonctionnement des organismes familiaux ;

3- la reconnaissance des structures d'organisations nécessaires à la consolidation des organismes familiaux, autant au plan provincial, régional que local ;

4- l'établissement d'une politique de soutien pour les organismes familiaux et d'un cadre général de financement ;

5- le soutien nécessaire à l'exercice de l'ensemble des activités liées à la vie démocratique, soit les activités qui favorisent la participation des membres et qui permettent la tenue d'assemblées générales, le fonctionnement du Conseil d'administration, les comités d'orientations et l'information des membres comme le prévoit, par exemple, la politique de reconnaissance et de financement des organismes provinciaux de loisir du ministère du Loisir, de la Chasse et de la Pêche[39] ;

6- la participation en véritables partenaires des organismes familiaux aux différentes instances gouvernementales, notamment sur la question du financement ;

7- l'établissement d'un mécanisme d'accréditation des organismes familiaux sur la base de critères reconnus et partagés et de participation aux orientations susceptibles d'affecter le développement des organismes familiaux.

2.3.2 PLACE ET RÔLE DES ORGANISMES FAMILIAUX DANS LE RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Les organismes familiaux sont actuellement critiques vis-à-vis des transformations annoncées par la réforme de la santé et des services sociaux. Non seulement certains craignent-ils d'être récupérés par cette réforme, mais d'autres estiment qu'il faut carrément refuser les priorités du Gouvernement à cet égard.

En fait, ils craignent, malgré les mots, que l'aspect préventif soit escamoté au profit du « curatif », dans un contexte où les organismes familiaux se définissent d'abord comme des organismes de prévention. La volonté du ministère de la Santé et des Services sociaux de privilégier les groupes qui orientent leurs actions vers les clientèles les plus à risques justifie, en ce sens, les craintes des organismes familiaux.

Pour d'autres encore, le problème ne se situe pas au niveau des structures en tant que telles, mais dans le fait que la reconnaissance des familles comme pilier de la société n'est pas véritablement concrétisée.

En règle générale, les organismes familiaux se consacrent à la défense et au développement du bien-être des familles et de ses membres. Ils se caractérisent notamment par la globalité de leur approche et de leur intervention préventive à tous les cycles de la vie familiale. Les organismes familiaux estiment répondre à des besoins spécifiques exprimés par les personnes et par l'ensemble des familles à qui le réseau institutionnel ne donne actuellement que peu ou pas de soutien (par exemple, en matière de périnatalité et de mesures de soutien aux parents). Ils estiment donc que leurs actions évitent, à moyen et à long terme, la prise en charge par le système de soins d'une grande partie des personnes, et par conséquent des familles dans le besoin.

Par contre, plutôt que de perdre les acquis obtenus dans le cadre du programme de financement du MSSS, les organismes familiaux préfèrent demeurer à l'intérieur de ce programme, même s'il ne répond pas encore adéquatement à leurs besoins. On estime, enfin, que l'un des moyens pour corriger cette situation serait la création d'une enveloppe spécifique allouée à un secteur « familles ».

2.3.3 LES SUGGESTIONS DES ORGANISMES FAMILIAUX À L'ÉGARD DU FINANCEMENT

Depuis plusieurs années, les organismes familiaux souhaitent une reconnaissance de leurs actions spécifiques et l'établissement d'un soutien financier adéquat. Plusieurs organismes ont déja fait connaître leurs suggestions à cet égard (par exemple, la COFAQ en 1989 et le Regroupement inter-organismes pour une politique familiale au Québec en 1990). D'une part, c'est un contexte de vulnérabilité financière qui caractérise la situation des organismes familiaux; d'autre part, l'absence de politique globale et de cadre général de financement rend plus instable le développement du mouvement communautaire familial.

Si certains organismes proposent plus directement la création d'un ministère de la Famille responsable du financement des organismes familiaux, d'autres estiment que tous les ministères à vocation sociale ou concernés par la question familiale pourraient contribuer au financement. Dans l'ensemble toutefois, les suggestions des organismes familiaux à l'égard du financement s'articulent autour des points suivants :

- l'établissement d'une politique de financement qui assure le fonctionnement de base des organismes ou qui permet un minimum d'organisation ;

- cette politique suppose une reconnaissance formelle des organismes communautaires familiaux par exemple, par l'adoption du principe de reconnaissance des organismes enchâssé dans une loi (au MSSS ou ailleurs), ou encore sous la forme d'un décret gouvernemental, à l'exemple du modèle belge[40] ;
- l'établissement de protocoles d'ententes où les engagements réciproques seront évalués périodiquement, ces protocoles servant de base au soutien financier des organismes familiaux fondés sur les critères suivants :
  1- le soutien financier selon l'ampleur de l'organisme, son étendue territoriale, sa vocation de services, de soutien, de représentation ou de promotion ;
  2- une entente de financement sur une base triennale, et ceci, afin d'éviter aux organismes d'effectuer une demande annuelle et d'assurer la sécurité financière nécessaire au développement des activités des organismes ;
  3- l'abolition de toutes mesures discrétionnaires concernant les décisions sur le financement ;
  4- l'association et la participation des organismes familiaux dans la mise en place de ce processus et dans son suivi.

En somme, les revendications des organismes familiaux concernant l'élaboration de structures de financement, se regroupent principalement autour de deux points majeurs : la notion « d'ententes préalables » entre les parties et l'établissement de critères de reconnaissance ou d'accréditation, lesquels devraient permettre de statuer sur la définition d'un organisme familial, les normes d'accessibilité au programme de subvention, les priorités et les axes d'orientation concernant les interventions et les actions des organismes familiaux.

Chapitre 3

Les recommandations du Conseil de la famille sur le financement des organismes communautaires familiaux

Les recommandations qui suivent résultent, d'une part, des objectifs poursuivis par le Conseil de la famille en matière de politique familiale, et d'autre part, des principaux éléments retenus de la réflexion développée dans le cadre de cet Avis, ainsi que des échanges avec les organismes communautaires familiaux.

Déjà, en février 1990, dans sa Réaction au Plan d'action gouvernemental en matière de politique familiale 1989-1991, le Conseil de la famille s'était avancé sur la question du partenariat et du financement des organismes familiaux. Il soulignait que : « *avec le développement de la politique familiale, qui érige en objectif fonctionnel non seulement la participation mais le partenariat avec les parents, le Gouvernement doit contribuer à ce que les regroupements de parents puissent compter sur les ressources requises leur permettant une permanence et une continuité dans leurs actions, la concertation entre les organismes membres, la formation, une prise de parole efficace dans les débats publics, une contribution dans les services rendus aux parents et les moyens d'assurer la représentation et la promotion des intérêts des familles* »[41].

De même, en mars 1990, dans son Avis « Pour des services de santé et de bien-être adaptés aux familles québécoises », il recommandait que « *les organismes familiaux, locaux et régionaux, soient subventionnés par les régies régionales, comme le préconise le document* ***Orientations****, non seulement en fonction des priorités retenues par le ministère de la Santé et des Services sociaux mais aussi en raison de leurs diverses activités de soutien aux parents* »[42].

En outre, il recommandait « *de subventionner également les regroupements d'organismes familiaux de même que les organismes familiaux ayant un rayonnement d'envergure provinciale, afin qu'ils puissent exercer leur essentiel travail de représentation des intérêts de leurs membres, de concertation, de développement et de formation dans leur champ d'intérêt respectif* »[43].

Les recommandations sur le financement des organismes communautaires familiaux concrétisent donc la réflexion amorcée par le Conseil de la famille à ce sujet et en précisent certaines modalités d'application. De plus, l'annonce de la réduction de la participation financière du ministère de la Santé et des Services sociaux pour l'année 1990-1991 à plusieurs organismes familiaux contribue à la pertinence de ces recommandations.

Considérant que le gouvernement du Québec doit soutenir la participation des groupes familiaux et des représentants des familles dans la perspective du partenariat mis de l'avant dans l'Énoncé de la politique familiale et dans le préambule de la Loi sur le Conseil de la famille[44] ;

considérant que parmi les différentes mesures que le Gouvernement entend prioriser pour 1989-1991 figure, l'augmentation du soutien financier aux organismes familiaux;

considérant la précarité de la situation financière des organismes familiaux dans le cadre actuel du programme de soutien aux organismes communautaires du ministère de la Santé et des Services sociaux ;

considérant que l'absence de protocole de financement et de politique de soutien financier pour les organismes familiaux a des conséquences considérables sur le développement du mouvement communautaire familial ;

considérant qu'un véritable partenariat suppose la reconnaissance formelle de la spécificité des organismes communautaires familiaux, le respect de leur nature et de leur intervention préventive ainsi qu'un soutien financier adéquat ;

considérant, en accord avec la perception des représentants des organismes communautaires familiaux, que le ministère de la Santé et des Services sociaux demeure encore, dans sa vocation et dans les orientations qui guident sa réforme, le lieu gouvernemental le plus susceptible de renconter les besoins et les objectifs généraux de prévention poursuivis par les organismes communautaires familiaux,

et afin que s'établisse un réel partenariat entre les familles et l'État, le Conseil de la famille recommande :

1- que soient établis un cadre général de financement et une politique de soutien pour les organismes familiaux qui s'appuient sur les éléments suivants :

a- **la continuité** : assurer la continuité du financement des organismes par un soutien financier adéquat selon une base triennale ;

b- **le fonctionnement** : assurer un financement de base aux organismes qui leur permette de développer un niveau d'organisation suffisant et adéquat pour le déroulement de leurs activités ;

c- **les services** : prévoir la possibilité pour les organismes de se faire financer au sein d'un même programme ou à plusieurs sources de financement, soit pour des ententes de services, soit pour des travaux de recherche, sans que ne soit restreinte pour autant leur subvention de fonctionnement ;

d- **le support à la recherche** : assurer le financement et le support à la recherche en matière d'intervention et d'expérimentation pour le soutien aux familles.

2- que ce cadre de financement soit intégré au programme de soutien aux organismes communautaires du ministère de la Santé et des Services sociaux" ;

3- que soit développé, à l'intérieur du programme de soutien aux organismes communautaires du ministère de la Santé et des Services sociaux, un secteur particulier consacré à la clientèle familiale au même titre que le secteur des services aux femmes en difficulté, celui du maintien à domicile ou celui de la jeunesse ;

4- que soit développée, dans le cadre des programmes de soutien aux organismes communautaires qui seront gérés par les régies régionales, une catégorie particulière destinée à la clientèle familiale et aux mesures de soutien aux parents et aux familles ;

5- que soit prévu un mécanisme d'accréditation, tant au niveau provincial que régional, responsable de la reconnaisance, de l'évaluation et de l'allocation des ressources financières pour les organismes familiaux;

6- que soit accrédité et reconnu comme organisme familial un organisme communautaire représentant les parents ou s'adressant à une clientèle familiale ou parentale et qui répond à l'un ou l'autre des cinq premiers critères mis de l'avant par le Conseil de la famille dans le Guide Penser et agir famille (le sixième critère qui accorde la priorité aux familles les plus vulnérables n'étant pas en soi un critère d'accréditation), soit :

1- favoriser la stabilité des familles ;

2- soutenir et compléter les efforts des familles ;

3- considérer la force des liens de parenté ;

4- considérer les familles comme des partenaires compétents ;

5- reconnaître la diversité des familles.

7- que ce mécanisme d'accréditation prévoie, tant au niveau provincial que régional, la participation et l'association des représentants d'organismes communautaires familiaux;

8- que soit établi un budget gouvernemental de base pour le programme de financement des organismes communautaires familiaux équivalent à 5 $ par famille ayant des enfants à charge, soit minimalement de 5 000 000 $.

Considérant, enfin, le peu de ressources actuellement disponibles pour le soutien aux familles et la nécessité de donner aux groupes les moyens de développer de telles ressources en vue de favoriser l'essor et le développement du mouvement communautaire familial au Québec, le Conseil de la famille propose :

9- que soit créée, sous l'initiative conjointe du Gouvernement et des représentants des organismes communautaires familiaux, une fondation qui pourra servir à la promotion et au développement de nouveaux projets issus de la communauté visant principalement le support aux familles.

Le Conseil de la famille a développé ici sa réflexion sur le partenariat principalement en fonction de la question du financement des organismes communautaires familiaux. Cependant, dans son esprit, le partenariat déborde largement cette seule perspective et le Conseil rappelle, conformément à l'Énoncé de politique familiale, qu'il faut tenir compte de cette approche « partenariale » dans l'ensemble des domaines où doit s'appliquer la politique familiale.

Notes bibliographiques

1. JUTRAS, S. et F. VEILLEUX, avec la collaboration de M. RENAUD. *Des « partenaires » méconnus : Les aidants des personnes âgées en perte d'autonomie*, Groupe de recherche sur les aspects sociaux de la prévention (GRASP), Université de Montréal, 1989, p. 95.

2. ROBERT, L. « Le partenariat entre le réseau institutionnel et la communauté : un paradigme à définir », *Nouvelles pratiques sociales*, 1989, Vol. 2, no.1, p. 37-52 ;

   ROBERT, L., J. ROY et R. LÉPINE, *État et Famille : des politiques sociales en mutation*, Document de réflexion soumis au Conseil de la famille, Centre de recherche sur les services communautaires, Université Laval, 1990, 89 pages ;

   JUTRAS et VEILLEUX, op. cit.; LAMOUREUX, J. et F. LESEMANN. *Les filières d'action sociale, Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux*, 1987, 246 pages.

3. ROBERT, L., J. ROY et R. LÉPINE, *État et Famille : des politiques sociales en mutation*, op. cit.; GROUPE DE RECHERCHE ETHOS. *Le pouvoir et la légitimité de l'intervention de l'État auprès des familles en lien avec l'autorité et la compétence parentales, dans le contexte des législations et des pratiques existantes*, Étude commanditée par le Conseil de la famille, Université du Québec à Rimouski, 1990, 150 pages.

4. LAMOUREUX et LESEMANN, *Les filières d'action sociale*, op. cit., p. 7-8.

5. BELLEMARE, D., G. DUSSAULT et L.-P. SIMON. « Regard économique sur le devenir de l'État » in *Le rôle de l'État*, Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux, Synthèse critique 1, 1987, p. 27.

6. TROTTIER, L.-H. *Le rôle de l'État*, Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux, Dossier thématique, 1987, p. 24.

7. ROBERT, L. « Le partenariat entre le réseau institutionnel et la communauté : un paradigme à définir », op. cit., p.38.

8. COMMISSION D'ENQUÊTE SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX. *Rapport de la Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux*, Québec, Les publications du Québec, 1988, p. 27.

9. Voir notamment LAMOUREUX et LESEMANN, *Les filières d'action sociale*, op. cit.

10. *Ibid*, p. 53 et suivantes.

11. ROY, J. « Familles et politiques sociales : La question du partenariat avec la famille sur le plan des politiques de services », *in État et Famille : des politiques sociales en mutation*, op. cit., p. 26.

12. PANET-RAYMOND, J. « Le rapport Barclay et le leurre du « communautaire » », *Intervention*, 1987, no. 78, p. 52.

13. ROBERT, L. op. cit., p. 52.

14. UNION INTERNATIONALE DES ORGANISMES FAMILIAUX. « Le dialogue entre les représentants des organisations familiales et les décideurs politiques, condition indispensable de la réalisation d'une politique globale », Conférence Internationale, Moscou, 19-21 octobre 1990.

15. Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux, op. cit., p. 298.

16. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Politique de Santé mentale*, Québec, 1989.

17. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Pour améliorer la santé et le bien-être au Québec. Orientations*. Québec, 1989, p. 82.

18. SECRÉTARIAT À LA FAMILLE. *Familles en tête. Plan d'action en matière de politique familiale 1989-1991*, Québec, 1989, p. 31-32.

19. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Une réforme axée sur le citoyen*, Québec, 1990, p. 23-24.

20. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Programme de soutien aux organismes communautaires 1991-1992*, Québec, 1990, p. 10-11.

21. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Une réforme axée sur le citoyen*, op. cit., p. 61.

22. *Ibid.* p. 8.

23. SECRÉTARIAT À LA FAMILLE. *Familles québécoises. Quelques données*, 1989.

24. CONSEIL DE LA FAMILLE. *Pour des services de santé et de bien-être adaptés aux familles québécoises*, Québec, 1990, p. 16.

25. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Une réforme axée sur le citoyen*, op. cit.,p. 61.

26. TREMBLAY, J. *État de situation concernant les organismes subventionnés en 1986-1987 en particulier, dans les secteurs Services à la communauté et Maintien à domicile*, Service de soutien aux organismes communautaires, ministère de la Santé et des Services sociaux, 1987, p. 2.

27. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Programme de soutien aux organismes communautaires 1991-1992*, op. cit., p. 7.

28. Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux, op. cit., p. 300.

29. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX ET SECRÉTARIAT À LA FAMILLE. *État de situation des organismes communautaires du secteur famille subventionnés au service de soutien aux organismes communautaires du ministère de la Santé et des Services sociaux*, document de travail non publié, mai 1990, p. 9-12; Service de soutien aux organismes communautaires, budget final en date du 2 mai 1990.

30. TREMBLAY, J. op. cit., p. 56.

31. Voir notamment l'évolution des données du ministère de la Santé et des Services sociaux pour 1986-1990 (recommandations et décisions, subventions aux organismes communautaires); Ministère de la Santé et des Services sociaux et Secrétariat à la famille, op. cit.; Confédération des organismes familiaux du Québec (COFAQ). *Le financement des organismes familiaux*, 1989, 33 pages.

32. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX ET SECRÉTARIAT À LA FAMILLE, op. cit., p. 25.

33. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Programme de soutien aux organismes communautaires*, op.cit., p.12.

34. TREMBLAY, J., op. cit., p. 3.

35. LE DEVOIR, le 19 novembre 1990.

36. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Pour améliorer la santé et le bien-être au Québec. Orientations*. op.cit.

37. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Une réforme axée sur le citoyen*, op. cit., p. 23.

38. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *La politique familiale. Enoncé des orientations et de la dynamique administrative*, Québec, 1987, p. 8.

39. MINISTÈRE DU LOISIR, DE LA CHASSE ET DE LA PÊCHE. *Politique de reconnaissance et de financement des organismes provinciaux de loisir*, Québec, 1990.

40. MINISTÈRE DE LA COMMUNAUTÉ FRANÇAISE. *Décret du 8 avril 1976 et arrêtés d'application. Education permanente des adultes*, Service de l'Education Permanente, Bruxelles.

41. CONSEIL DE LA FAMILLE. *Réaction au Plan d'action gouvernemental en matière de politique familiale 1989-1991. Familles en tête*, Québec, 1990, p. 12.

42. CONSEIL DE LA FAMILLE. *Pour des services de santé et de bien-être adaptés aux familles québécoises*, op. cit., p.16.

43. *Ibid.*

44. Loi sur le Conseil de la famille :

    Considérant que la famille est le premier milieu de vie, d'apprentissage et de socialisation et que le bien-être de la famille et des individus qui la composent est la base du bien-être de la société;

    Considérant que la contribution sociale des parents comme premiers responsables des familles et de la prise en charge des enfants mérite d'être soutenue et encouragée par la volonté collective;

    Considérant qu'il y a lieu de favoriser l'expression des familles, de leurs représentants, des milieux et des institutions concernés par les questions d'intérêt familial.

Bibliographie

ASSEMBLÉE NATIONALE. *Loi sur le Conseil de la famille*, Editeur officiel du Québec, Québec, 1988, 7 pages.

ASSEMBLÉE NATIONALE. *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, avant-projet de loi, Editeur officiel du Québec, Québec, 1989, 110 pages.

BELLEMARE, D., G. DUSSAULT et L.-P. SIMON. « Regard économique sur le devenir de l'État » in *Le rôle de l'État*, Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux, Synthèse critique 1, 1987, 50 pages.

COMMISSION D'ENQUÊTE SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX. *Rapport de la Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux*, Les publications du Québec, Québec, 1988, 803 pages.

CONFÉDÉRATION DES ORGANISMES FAMILIAUX DU QUÉBEC (COFAQ). *Le financement des organismes familiaux*, 1989, 33 pages.

CONFÉDÉRATION DES ORGANISMES FAMILIAUX DU QUÉBEC (COFAQ). *Mémoire à propos de l'avant-projet de loi sur les services de santé et les services sociaux*, 1990, 62 pages.

CONFÉDÉRATION DES ORGANISMES FAMILIAUX DU QUÉBEC (COFAQ). *Pour une reconnaissance effective des organismes familiaux autonomes et un soutien financier adéquat*, 1989, 14 pages.

CONSEIL DE LA FAMILLE. *Penser et agir famille, Guide à l'intention des intervenants publics et privés*, Québec, 1989, 69 pages.

CONSEIL DE LA FAMILLE. *Pour des services de santé et de bien-être adaptés aux familles québécoises*, Québec, 1990, 23 pages.

CONSEIL DE LA FAMILLE. *Réaction au Plan d'action gouvernemental en matière de politique familiale 1989-1991. Familles en tête*, Québec, 1990, 20 pages.

GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *La politique familiale. Enoncé des orientations et de la dynamique administrative*, Québec, 1987.

GROUPE DE RECHERCHE ETHOS. *Le pouvoir et la légitimité de l'intervention de l'État auprès des familles en lien avec l'autorité et la compétence parentales, dans le contexte des législations et des pratiques existantes*, Etude commanditée par le Conseil de la famille, Université du Québec à Rimouski, 1990, 150 pages.

JUTRAS, S et F. VEILLEUX, avec la collaboration de M. RENAUD. *Des « partenaires » méconnus : Les aidants des personnes âgées en perte d'autonomie*, Groupe de recherche sur les aspects sociaux de la prévention (GRASP), Université de Montréal, 1989, 98 pages.

LESEMANN, F. et C. CHAUME. *Familles-providence. La part de l'État*, Editions Saint-Martin, Montréal, 1989, 287 pages.

LAMOUREUX, J. et F. LESEMANN. *Les filières d'action sociale*, Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux, 1987, 246 pages.

MINISTÈRE DE LA COMMUNAUTÉ FRANÇAISE. *Décret du 8 avril 1976 et arrêtés d'application. Education permanente des adultes*, Service de l'Education Permanente, Bruxelles.

MINISTÈRE DU LOISIR, DE LA CHASSE ET DE LA PÊCHE. *Politique de reconnaissance et de financement des organismes provinciaux de loisir*, Québec, 1990.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Programme de soutien aux organismes communautaires 1991-1992*, Québec, 1990, 18 pages.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX ET SECRÉTARIAT À LA FAMILLE. *État de situation des organismes communautaires du secteur famille subventionnés au service de soutien aux organismes communautaires du ministère de la Santé et des Services sociaux*, document de travail non publié, mai 1990, 26 pages.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Une réforme axée sur le citoyen*, Québec, 1990, 91 pages.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Politique de Santé mentale*, Québec, 1989.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Pour améliorer la santé et le bien-être au Québec. Orientations.*, Québec, 1989, 145 pages.

PANET-RAYMOND, J. « Le rapport Barclay et le leurre du « communautaire » », *Intervention*, 1987, no 78, p. 50-57.

RAPPORT DU COMITÉ D'ANALYSE DES TENDANCES SOCIALES. *Au tournant des années '90*, Centraide Montréal, 1990, 79 pages.

RAPPORT DU COMITÉ DE LA CONSULTATION SUR LA POLITIQUE FAMILIALE. *Le soutien collectif réclamé pour les familles québécoises*, Première partie, Québec, 1986. 113pages.

RAPPORT DU COMITÉ DE LA CONSULTATION SUR LA POLITIQUE FAMILIALE. *Le soutien collectif recommandé pour les parents québécois*, Deuxième partie, Québec, 1986. 152 pages.

REGROUPEMENT INTER-ORGANISMES POUR UNE POLITIQUE FAMILIALE AU QUÉBEC (RIO). *Protocole de soutien aux organismes communautaires familiaux*, mai 1990, 12 pages.

ROBERT, L. « Le partenariat entre le réseau institutionnel et la communauté : un paradigme à définir », *Nouvelles pratiques sociales*, 1989, Vol.2, no. 1, p. 37-52.

ROBERT, L., J. ROY et R. LÉPINE, *État et Famille : des politiques sociales en mutation*, document de réflexion soumis au Conseil de la famille, Centre de recherche sur les services communautaires. Université Laval, 1990, 89 pages.

SECRÉTARIAT À LA FAMILLE. *Familles québécoises. Quelques données*, 1989.

SECRÉTARIAT À LA FAMILLE. *Famille en tête. Plan d'action en matière de politique familiale 1989-1991*, Québec, 1989, 57 pages.

TREMBLAY, J. *État de situation concernant les organismes subventionnés en 1986-1987 en particulier, dans les secteurs Services à la communauté et Maintient à domicile*, Service de soutien aux organismes communautaires, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1987, 85 pages.

TROTTIER, L.-H. *Le rôle de l'État*, Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux, Dossier thématique, 1987, 102 pages.

UNION INTERNATIONALE DES ORGANISMES FAMILIAUX. « Le dialogue entre les représentants des organisations familiales et les décideurs politiques, condition indispensable de la réalisation d'une politique globale », Conférence Internationale, Moscou, 12-21 octobre 1990.

Liste des figures et des tableaux

Figure 1 : Programme de soutien aux organismes communautaires (subventions octroyées pour tous les secteurs en 1989-1990). 10

Figure 2 : Évolution des subventions de 1984 à 1990 pour tous les secteurs et pour la clientèle familiale 12

Tableau 1 : Source de financement pour les organismes familiaux (1987-1988) 10

Tableau 2 : Évolution des subventions de 1984 à 1990 pour tous les secteurs et pour la clientèle familiale 11

Composition du Conseil de la famille

MEMBRES

FORTIN, Bernard, Président
Charlesbourg

COTÉ LEMIEUX, Lise, Vice-présidente
2e Vice présidente de la Fédération des commissions scolaires catholiques du Québec
Sainte-Foy

BOUTIN, Louise
Directrice des Relations publiques chez Pratt et Whitney
Saint-Bruno

BREDY, Marie-Suzie
Coordonnatrice de l'œuvre d'entraide de l'Association des médecins haïtiens à l'étranger
Brossard

DUBÉ, Robert
Directeur général de la Fondation québécoise en environnement
Montréal

GAUTHIER, Gaston
Conseiller pédagogique au Services des Études, CECM
Montréal

KEEFLER Joan
Travailleuse sociale, VMSSC, Département de psychiatrie, Hôpital général de Montréal
Westmount

LAPRISE, Benoît
Maire de la ville de Saint-Félicien
Saint-Félicien

SIGNORI, Céline
Directrice générale de la Fédération des associations de familles monoparentales du Québec
Pierrefonds

VERMETTE, Serge
Avocat
Québec

MEMBRE D'OFFICE

OUELLET, Aubert
Secrétaire à la famille
Sainte-Foy

SECRÉTAIRE GÉNÉRAL

LAMOUREUX, Jean-Pierre
Charlesbourg